

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE56ZZZ00000879333**

**Mandatsreferenz (Kunden-Nr.)**

**SEPA-Lastschriftmandat (Dauermandat)**

Ich ermächtige die Oelfke GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Oelfke GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Kontoinhaber (Firma)

.....  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE .....  
IBAN

.....  
Datum, Ort, (Stempel) und Unterschrift